

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

883

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de berichtgeving over het bericht «RIVM: coronaprik voorkwam minimaal 88.000 ziekenhuisopnames»* (ingezonden 9 november 2022).

Mededeling van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 november 2022).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «RIVM: coronaprik voorkwam minimaal 88.000 ziekenhuisopnames» van de NOS¹?

Vraag 2

Kunt u gedetailleerd uitleggen hoe het RIVM tot het aantal van 88.000 voorkomen ziekenhuisopnames is gekomen? Op welke berekeningen is dit aantal gebaseerd en wat waren hiervoor de parameters?

Vraag 3

Kunt u uitleggen hoe het RIVM heeft bepaald dat specifiek de coronavaccinatie voorkomen heeft dat mensen in het ziekenhuis terechtkwamen? Waarop is deze conclusie gebaseerd? Kunt u uiteenzetten waarom het RIVM van mening is dat deze mensen zonder coronavaccinatie wel in het ziekenhuis hadden moeten worden opgenomen? Welke (medische) variabelen en factoren zijn hierbij meegenomen? Kunt u de risicoanalyse delen?

Vraag 4

Waarop baseert het RIVM de bewering dat hierdoor de druk op de zorg verminderd is, aangezien bijvoorbeeld vele zorgmedewerkers naar aanleiding van de coronavaccinatie en de daarbij optredende (tijdelijke) bijwerkingen, zoals koorts en griepierigheid, uitvielen en er bovendien waarschijnlijk ook mensen door (tijdelijke) bijwerkingen juist in het ziekenhuis terechtkwamen?

¹ NOS, 7 november 2022, «RIVM: coronaprik voorkwam minimaal 88.000 ziekenhuisopnames» (<https://nos.nl/artikel/2451483-rivm-coronaprik-voorkwam-minimaal-88-000-ziekenhuisopnames>).

Vraag 5

Hoe verhoudt het aantal ziekenhuisopnames dat volgens het RIVM voorkomen is door coronavaccinatie zich tot het aantal ziekenhuisopnames dat juist (mede) door coronavaccinatie en de daarbij behorende (tijdelijke) bijwerkingen is veroorzaakt? Heeft het RIVM inzichtelijk hoe veel opnames er (vermoedelijk en onder andere) zijn veroorzaakt door reacties op/door vaccinatie en waren deze mensen zonder vaccinatie vermoedelijk ook in het ziekenhuis terechtgekomen? Zo nee, waarop wordt die analyse gebaseerd?

Vraag 6

Hoe verhoudt het aantal ziekenhuisopnames dat volgens het RIVM voorkomen is door coronavaccinatie zich tot het aantal mensen dat naar aanleiding van (onder andere) een coronavaccinatie (mogelijk) is overleden als gevolg van (onder andere) een bijwerking van de vaccinatie? Heeft het RIVM inzichtelijk hoe veel sterfgevallen mogelijk voorkomen hadden kunnen worden zonder coronavaccinatie en hoe veel patiënten voorafgaand daar aan mogelijk een ziekenhuisopname bespaard had kunnen blijven? Waarop is deze analyse gebaseerd?

Vraag 7

Heeft het RIVM inzichtelijk hoe veel gevaccineerde mensen door (mogelijke) (tijdelijke) afname van hun afweer veroorzaakt door vaccinatie toch met/door Covid-19 in het ziekenhuis terechtkwam en kunt u analyseren hoe veel van deze mensen zonder vaccinatie geen ernstige Covid-19-infectie zou hebben opgelopen en hoe veel ziekenhuisopnames dat mogelijk bespaard zou hebben? Hoe verhoudt zich dat aantal tot het aantal ziekenhuisopnames dat volgens het RIVM door coronavaccinatie voorkomen is?

Vraag 8

Hoe verhoudt het aantal ziekenhuisopnames dat volgens het RIVM voorkomen is door coronavaccinatie zich tot het aantal ziekenhuisopnames dat veroorzaakt is door de coronamaatregelen en de vaccinatiedrang, bijvoorbeeld door uitgesteld huisartsenbezoek en psychologische gevolgen zoals depressies en suïcide?

Vraag 9

Hoe reflecteert u op de aanhoudende oversterfte, met name onder ouderen en Wlz-gebruikers, in verhouding tot de volgens het RIVM voorkomen ziekenhuisopnames? Is het mogelijk dat deze mensen weliswaar niet in het ziekenhuis werden opgenomen, maar in plaats daarvan – door uiteenlopende factoren – wel kwamen te overlijden, wat een vertekend beeld zou kunnen geven van de daadwerkelijk voorkomen ziekenhuisopnames door vaccinatie?

Vraag 10

Aangezien coronavaccinatie geen transmissie voorkomt en de vaccin effectiviteit bovendien veel korter en minder toereikend is dan in eerste instantie werd aangenomen, waar is dan de bewering van het RIVM op gestoeld dat door voorkoming van transmissie door vaccinatie veel minder mensen ziek zijn geworden en in het ziekenhuis zijn beland? Kunt u deze analyse nader verklaren?

Vraag 11

Kunt u analyseren hoe veel ziekenhuisopnames als gevolg van neveneffecten van de overkoepelende coronamaatregelen voorkomen hadden kunnen worden, ten opzichte van de ziekenhuisopnames die volgens het RIVM zijn voorkomen door coronavaccinatie?

Vraag 12

Kan het RIVM inzichtelijk maken hoe veel immuungecompromitteerde mensen na coronavaccinatie in het ziekenhuis terecht zijn gekomen? Hoe aannemelijk is het dat zij zonder vaccinatie in de onderzochte periode geen ziekenhuisopname nodig hadden gehad?

Vraag 13

Kan het RIVM een schatting maken van de hoeveelheid gevaccineerde personen die geweigerd hebben hun vaccinatiestatus te laten registeren en na vaccinatie alsnog met/door Covid-19 in het ziekenhuis zijn beland?

Vraag 14

Kunt uitleggen waarop de bewering dat coronavaccinatie sterk heeft bijgedragen aan het voorkomen van ziekenhuisopnames en sterfte door Covid-19 als er grote onduidelijkheid bestaat over de vraag wanneer personen zijn geclassificeerd als «volledig gevaccineerd»? Geldt iemand die vlak na coronavaccinatie alsnog met Covid-19 in het ziekenhuis terecht komt in dit geval wel of niet als gevaccineerd en welke criteria hanteert het RIVM in dit geval?

Mededeling

De vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over de berichtgeving over het bericht «RIVM: coronaprik voorkwam minimaal 88.000 ziekenhuisopnames» (2022Z21473, ingezonden 9 november 2022) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.

De reden van het uitstel is dat afstemming ten behoeve van de beantwoording meer tijd vergt. Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de Kamervragen doen toekomen.